

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN
AKIBAT MALPRAKTEK RUMAH SAKIT
DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG-UNDANG
NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT
JUNCTO PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 47
TAHUN 2021 TENTANG PENYELENGGARAAN
RUMAH SAKIT**

Oleh:
Rizky Muhammad Fauzan
41151010180058

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Ujian
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Hukum
Pada Program Studi Hukum**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LANGLANG BUANA
BANDUNG
2022**

***LEGAL PROTECTION OF PATIENTS DUE TO
HOSPITAL MALPRACTICE RELATED TO LAW
UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009
TENTANG RUMAH SAKIT JUNCTO PERATURAN
PEMERINTAH NOMOR 47 TAHUN 2021 TENTANG
PENYELENGGARAAN RUMAH SAKIT***

Arranged by :

Rizky Muhammad Fauzan

41151010180058

SKRIPSI

***To Fulfill One of the Examination Requirements to Get
a Law Degree in the Law Study Program***



***FACULTY OF LAW
LANGLANGBUANA UNIVERSITY
BANDUNG
2022***

DEKAN,



Dr. Hj. Hernawati RAS, S.H., M.Si

PEMBIMBING,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Sri Mulyati Chalil', written over a horizontal line.

Sri Mulyati Chalil, S.H., M.H.

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rizky Muhammad Fauzan
NPM : 41151010180058
Bentuk Penulisan : Skripsi
Judul : Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktek Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit *Juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tugas akhir ini adalah hasil karya cipta saya sendiri dan bukan hasil plagiat. Apabila ternyata kemudian hari terbukti benar bahwa tugas akhir saya ini adalah hasil plagiat, maka dengan ini saya menyatakan kesanggupan bahwa saya bersedia untuk menerima sanksi akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana.

Demikian pernyataan keaslian tugas akhir ini saya buat dengan sebenarnya, dimana penulis dalam keadaan sadar, sehat dan tanpa tekanan dari pihak manapun juga.

Yang memberi pernyataan



Rizky Muhammad Fauzan

41151010180058

ABSTRAK

Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit menyatakan bahwa “rumah sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Kenyataannya masih banyak kasus dimana persetujuan tindakan kedokteran di rumah sakit yang diberikan oleh pasien justru membuat dokter tidak dapat dimintai pertanggungjawaban terkait adanya kerugian pasien yang diakibatkan oleh adanya kelalaian dokter dalam praktik kedokteran khususnya di rumah sakit. Adapun permasalahannya : Bagaimana Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktek Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit *Juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit? Apa Kendala dan Upaya Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktek Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit *Juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit?

Pembahasan skripsi ini penulis menggunakan metode penelitian yuridis normatif yang bertujuan untuk mencari asas-asas dan dasar-dasar falsafah hukum positif, serta menemukan hukum secara *in-concreto* mengenai Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktek Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit *Juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit. Spesifikasi penelitian ini adalah deskriptif analitis, yaitu tidak hanya menggambarkan mengenai Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktek Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit *Juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit, melainkan juga menganalisis melalui peraturan yang berlaku dalam hukum pidana. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan, analisis data secara kualitatif.

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa perlindungan hukum terhadap pasien akibat malpraktek rumah sakit dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit *Juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit adalah banyak hak-hak pasien yang di sampingkan dalam hal perlindungan pasien salah satunya adalah pasien dalam hal perjanjian medis belum berjalan dengan baik. Kendala yang dihadapi korban malpraktik dalam memperoleh perlindungan hukum dalam perundang-undangan pidana terkait masalah medis dan kesehatan yang berlaku saat ini masih lemah. Upaya perlindungan pasien adalah jika terjadinya malpraktek di rumah sakit, harus diselesaikan dengan cara kekeluargaan atau penyelesaian sengketa medis di luar pengadilan agar tidak merugikan kedua belah pihak.

ABSTRACT

Article 46 of the Hospital Law states that "hospitals are legally responsible for all losses caused by negligence committed by health workers in hospitals. In fact, there are still many cases where the approval of medical action in the hospital given by the patient actually makes the doctor unable to be held responsible for the patient's loss caused by the negligence of the doctor in medical practice, especially in the hospital. As for the problem: How is the legal protection of patients due to hospital malpractice related to Law Number 44 of 2009 concerning Juncto Hospitals, Government Regulations Number 47 of 2021 concerning Hospital Operations? What are the legal barriers and efforts to protect patients due to hospital malpractice related to Law Number 44 of 2009 concerning Juncto Hospitals, Government Regulation Number 47 of 2021 concerning Hospital Operations?

In the discussion of this thesis, the author uses a normative juridical research method which aims to find the principles and basics of positive legal philosophy, as well as find the law in-concreto regarding the legal protection of patients due to hospital malpractice associated with Law Number 44 of 2009 concerning Juncto Hospital Government Regulation Number 47 of 2021 concerning Hospital Operations. The specifications of this research are analytical descriptive, which does not only describe the legal protection of patients due to hospital malpractice in connection with Law Number 44 of 2009 concerning Juncto Hospital Government Regulation Number 47 of 2021 concerning Hospital Operations, but also analyzes through regulations that applies to criminal law. Data collection techniques were carried out through literature study, qualitative data analysis.

The results of the study conclude that legal protection for patients due to hospital malpractice is associated with Law Number 44 of 2009 concerning Juncto Hospitals Government Regulation Number 47 of 2021 concerning Hospital Operations are many patient rights which are sidelined in terms of patient protection, one of which is is the patient in terms of the medical appointment has not gone well. Constraints faced by malpractice victims in obtaining legal protection in criminal legislation related to medical and health problems currently in force are still weak. Efforts to protect patients are if there is a malpractice in a hospital, it must be resolved in a family way or medical dispute resolution outside the court so as not to harm both parties.

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Bismillahirrahmanirrohiim, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir selama menempuh perkuliahan di Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana dengan membuat skripsi yang berjudul :
“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN AKIBAT MALPRAKTEK RUMAH SAKIT DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT *JUNCTO* PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 47 TAHUN 2021 TENTANG PENYELENGGARAAN RUMAH SAKIT”.

Pembuatan skripsi ini merupakan syarat dalam mencapai gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana, selesainya skripsi ini berkat bantuan dan dorongan semua pihak berupa saran-saran dan bahan masukan serta data-data yang diperlukan sehingga memberikan kelancaran bagi penulis dalam menyelesaikannya. Sehubungan dengan hal tersebut penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Ibu Sri Mulyati Chalil, S.H.,M.H., selaku pembimbing yang telah memberikan petunjuk dan arahan sehingga dapat terwujud skripsi ini, selanjutnya pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Brigjen Pol. (purn) Dr. H. R. AR. Harry Anwar, S.H., M.H., selaku Rektor Universitas Langlangbuana
2. Ibu Dr. Hj. Hernawati RAS, S.H., M.Si., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana.

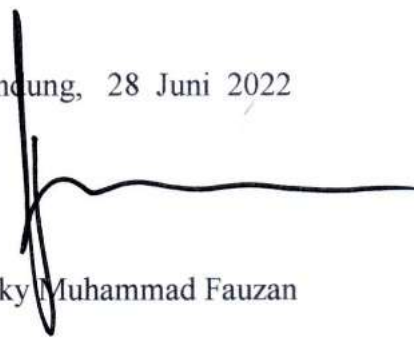
3. Ibu Eni Dasuki Suhardini, S.H., M.H., selaku Wakil Dekan I Bidang Akademik Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana.
4. Ibu Sri.Mulyati Chalil, S.H., M.H., selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana.
5. Bapak Dr. Dani Durahman, S.H., M.H selaku Wakil Dekan III Ketua Lembaga Bantuan dan Konsultasi Hukum Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana.
6. Ibu Dini Ramdania, S.H., M.H., selaku Ketua Program Prodi Hukum Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana.
7. Bapak Rachmat Suharno, S.H., M.H., selaku Sekretaris Program Studi Hukum Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana.
8. Ibu Diliya Mariam Rinjani, S.H., M.H., selaku Sekretaris Prodi Bidang Kajian Pidana dan Kepolisian.
9. Bapak Asep Toni Hendriana, selaku Kepala Bagian Tata Usaha Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana.
10. Ibu Evi Ferawati, S.T.I, Selaku Kepala Sub Bagian Akademik.
11. Ibu Purnomowati, selaku Kepala Sub Bagian Hukum.
12. Bapak M. Irfan N. A.Md., selaku Kepala Sub Bagian Kemahasiswaan.
13. Ibu Ani Trisnawati, selaku Kepala Sub Bagian Perpustakaan.
14. Bapak dan Ibu Dosen pada Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana.
15. Seluruh Staf Tata Usaha Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana.

Selanjutnya ucapan terima kasih penulis persembahkan untuk ayahanda Aep Dedi Sudiyana, S.Pd. dan Ibunda Neneng Siti Asyiah, S.Pd., yang telah mendidik penulis dari kecil hingga sekarang, Kakak-kakakku Irma Endah

Rachmawianti dan Rizka Rachmalia, S.Pd. serta Bapak Kabiddokkes Kombespol dr. Adang Azhar, Sp.F. DFM. dan Ibu Kabiddokkes Irma Krisnaningsih, S.IP., M.M. serta sahabat-sahabatku Asram, Herdi, Antonius, Agil, Yevi, Reza, Luthfi, dan semuanya tidak bisa disebutkan satu persatu yang selalu memberikan semangat, motivasi dan mendoakan penulis dalam penyelesaian tugas akhir ini.

Akhirnya hanya kepada Allah SWT, penulis serahkan semua urusan kehidupan ini semoga kasih sayang-Nya selalu menyertai penulis serta pengorbanan dari penulis mendapat ganjaran yang setimpal dari Allah SWT.

Bandung, 28 Juni 2022



Rizky Muhammad Fauzan

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN

PERNYATAAN

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah.....	10
C. Tujuan Penelitian	11
D. Kegunaan Penelitian	11
E. Kerangka Pemikiran.....	12
F. Metode Penelitian	17

BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG PERLINDUNGAN HUKUM, PASIEN, MALPRAKTEK, RUMAH SAKIT

A. Perlindungan Hukum.....	20
1. Pengertian Perlindungan Hukum	20
2. Bentuk-Bentuk Perlindungan Hukum.....	22
B. Rumah Sakit dan Pasien	23
1. Pengertian Rumah Sakit.....	23
2. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit.....	25
3. Jenis Dan Klasifikasi Rumah Sakit.....	25

4. Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit.....	26
5. Pasien	28
C. Malpraktek.....	28
1. Pengertian Malpraktek	28
2. Unsur-unsur Malpraktek	31
3. Jenis-jenis Malpraktik	32

BAB III KASUS MALPRAKTEK RUMAH SAKIT

A. Kasus Malpraktek Rumah Sakit Berdasarkan Putusan Nomor 779/Pdt.G/2021/PN Tng	35
B. Kasus Malpraktek Rumah Sakit Berdasarkan Putusan Nomor Putusan Nomor 125/Pdt.G/2020/PN Pal.....	37

BAB IV PERLINDUNGAN HUKUM, KENDALA DAN UPAYA TERHADAP PASIEN AKIBAT MALPRAKTEK RUMAH SAKIT DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT *JUNCTO* PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 47 TAHUN 2021 TENTANG PENYELENGGARAAN RUMAH SAKIT

A. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktek Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit <i>Juncto</i> Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit	40
B. Kendala dan Upaya Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktek Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit <i>Juncto</i> Peraturan	

Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit	54
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	65
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
RIWAYAT HIDUP	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan faktor penting bagi setiap orang agar dapat melaksanakan tugas dan peranannya sehari-hari dengan baik. Setiap orang pasti akan mengupayakan untuk tetap berada di kondisi yang sehat. Apabila kesehatannya terganggu, setiap orang pasti akan melakukan berbagai upaya untuk dapat segera dalam kondisi sehat kembali.

Salah satu cara yang dilakukan manusia untuk memulihkan kesehatannya adalah dengan berobat pada sarana-sarana pelayanan kesehatan yang tersedia. Namun, kesembuhan yang diharapkan oleh setiap orang yang berobat tidak akan terwujud apabila tidak didukung dengan suatu sistem pelayanan medis yang baik dari suatu sarana pelayanan kesehatan yang salah satu contohnya adalah rumah sakit.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat". Undang-Undang Rumah Sakit menjadi dasar penyelenggaraan rumah sakit yang dimaksudkan untuk memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberikan dasar bagi pengelolaan rumah sakit.

Di sisi lain, tenaga kesehatan sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting

karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Praktik kedokteran merupakan pelayanan yang bersifat pemberian pertolongan atau bantuan yang didasarkan kepercayaan pasien terhadap dokter dan bukan merupakan hubungan bisnis semata yang berorientasi pada keuntungan sepenuhnya.

Persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilakukan terhadap pasien. Tindakan kedokteran tersebut adalah tindakan medis berupa preventif, diagnostik, terapeutik atau rehabilitatif yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien. Sehingga hubungan antara persetujuan tindakan kedokteran dan tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter dapat dikatakan bahwa persetujuan tindakan kedokteran merupakan komponen utama yang mendukung adanya tindakan medis tersebut. Oleh karena itu, sebelum upaya penyembuhan dilakukan, diperlukan adanya persetujuan tindakan kedokteran. Persetujuan pasien tersebut

didasarkan atas informasi dari dokter mengenai penyakit, alternatif upaya pengobatan, serta segala akibat yang mungkin timbul dari upaya pengobatan itu.¹

Pasien adalah individu yang paling berkepentingan terhadap semua yang akan terjadi pada tubuhnya dengan segala akibatnya. Oleh karena itu dalam kontrak terapeutik, adanya persetujuan tindakan kedokteran merupakan hak pasien yang harus dipenuhi sebelum ia menjalani suatu upaya medis yang dilakukan dokter untuk menolong dirinya.²

Persetujuan Tindakan Kedokteran juga ditekankan bahwa semua tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan. Persetujuan Tindakan Kedokteran menyebutkan bahwa penjelasan tentang tindakan kedokteran sekurang-kurangnya mencakup:

- a. Diagnosis dan tata cara kedokteran
- b. Tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan
- c. Alternatif tindakan lain, dan risikonya
- d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi
- e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan
- f. Perkiraan pembiayaan.

Informasi dan penjelasan tersebut di atas harus diberikan langsung oleh dokter. Setelah itu baru berlaku persetujuan yang akan diberikan pasien, sehingga dokter dapat melakukan tindakan medis selanjutnya dalam rangka pelaksanaan tugas-tugas profesinya. Pasien sebagai konsumen dalam kaitannya di

¹ Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika dalam Praktik Dokter*. Penerbit Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 2019, hlm, 86

² Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2016, hlm. 89-90.

dalam pelayanan medis, dimana terdapat hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien yang merupakan konsumen jasa.

Pasien adalah konsumen pemakai jasa layanan kesehatan. Sebagai pemakai jasa layanan kesehatan, pasien juga disebut sebagai konsumen sehingga dalam hal ini ketentuan dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen juga berlaku bagi Undang-Undang Kesehatan. Seorang dokter diwajibkan untuk melaksanakan kewajibannya sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya dengan tanggung jawab yang penuh atas setiap upaya tindakan kedokteran terhadap pasien. Namun, dokter juga tidak luput dari kesalahan ataupun kelalaian. Terkadang dokter terbukti melakukan kelalaian yang menyebabkan penyakit pasien bertambah parah atau bahkan mengakibatkan hilangnya nyawa pasien, dalam hal ini perbuatan dokter disebut juga sebagai perbuatan yang melanggar hukum atau dokter melakukan wanprestasi tindakan kedokteran tidak sesuai dengan yang terdapat dalam kontrak teraupetik.

Kesalahan atau kelalaian dokter dalam menangani pasien dikenal dalam ilmu kedokteran dengan malpraktik medis. Malpraktik adalah kesalahan dalam menjalankan profesi sebagai dokter, dokter gigi, dokter hewan. Malpraktik adalah akibat dari sikap tidak peduli, kelalaian atau kurang keterampilan, kurang hati – hati dalam melaksanakan tugas profesi, berupa pelanggaran yang disengaja, pelanggaran hukum atau pelanggaran etika.³

Tindakan kedokteran dalam memberikan pelayanan kesehatan juga harus berhati-hati karena akan mengakibatkan terjadinya pelanggaran tindakan medis dan

³ Ari Yunanto, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, ANDI, Yogyakarta, 2019, hlm. 28

harus memenuhi persyaratan guna memberikan pelayanan medis terhadap pasien di rumah sakit. Adapula dokter yang melakukan praktik di luar rumah sakit guna mencari penghasilan tambahan yang bukan hanya didapat di rumah sakit saja, melainkan juga diluar rumah sakit untuk memenuhi kebutuhannya.

Rumah Sakit merupakan tempat rujukan kesehatan bagi banyak orang yang ingin berobat, atau sekedar memeriksa kesehatannya, tentu saja keberadaan rumah sakit merupakan suatu kebutuhan yang sangat primer, karena sifat kebutuhannya sangat vital maka dengan adanya Rumah Sakit dengan kelengkapan fasilitasnya seharusnya menjadi kebanggaan tersendiri bagi masyarakat yang tinggal disekitarnya.⁴ Akan tetapi kebanyakan masyarakat yang tidak mampu tidak bisa menikmati fasilitas rumah sakit yang serba komplit karena dengan biaya yang cukup mahal sehingga bagi masyarakat tidak mampu (miskin) tidak bisa berobat di rumah sakit tertentu, bahkan dengan adanya program pemerintah yang saat ini masih berjalan yaitu BPJS pun masih tidak beroperasi dengan baik misalnya pelayanan di rumah sakit, pasien BPJS tidak akan di layani dengan cepat karena proses administrasinya lambat dari pihak pemerintah sehingga rumah sakit tertentupun tidak melayani pasien tertentu karena masih kendala administrasi, bahkan ada beberapa rumah sakit yang menolak bekerja sama dengan BPJS walaupun bpjs merupakan subsidi silang.

Perbuatan dokter/dokter gigi tidak terlepas daripada tanggung jawab rumah sakit, kecuali dokter yang bersangkutan melakukan pelanggaran pada saat sedang berpraktik diluar rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan seorang dokter

⁴ Maskawati, *Hukum Kesehatan*, Cetakan Kesatu, Litera, Yogyakarta, 2018, hlm. 77

kepada pasien merupakan tindakan profesi kedokteran. Tindakan kedokteran merupakan suatu tindakan yang penuh dengan risiko. Risiko tersebut dapat terjadi disebabkan oleh sesuatu yang tidak dapat di prediksi sebelumnya atau risiko yang terjadi akibat tindakan dokter yang salah. Diartikan tindakan salah apabila dokter tidak melakukan pekerjaannya sesuai dengan standar profesi medik dan prosedur tindakan medik. Hak-hak pasien sangat penting untuk dilindungi, dokter tidak boleh seenaknya mengambil tindakan medis apabila dokter tersebut tidak memiliki keahlian khusus di bidang tertentu dan juga harus sesuai dengan standar operasional.

Dokter dan rumah sakit yang bersangkutan bertanggung jawab atas perbuatan yang telah dilakukan berdasarkan Undang-Undang No. 22 Tahun 1999, karena pemerintah tidak lagi memberikan subsidi atau anggaran yang dibutuhkan rumah sakit karena dengan adanya otonomi tersebut, Maka dari itu dokter dan/atau rumah sakit harus mempertanggung jawabkan atas kerugian yang dialami pasien sebagai konsumen jika terjadinya kesalahan yang dilakukan dokter di rumah sakit.

Pasien sebagai konsumen, pasien diperlakukan dengan baik tidak boleh melakukan tindakan sebelum di ijin oleh pasien karena akan merugikan pasien dan dokter yang menangani pasien itu sendiri, tindakan itu bisa dilakukan tanpa ijin pasien jika keadaan pasien tersebut dalam keadaan kedaruratan medis dan harus di ambil tindakan cepat untuk menyelamatkan nyawa pasien atau konsumen rumah sakit.

Contoh kasus putusan nomor 779/Pdt.G/2021/PN Tng, Penggugat Mulyani adalah Warga Negara Indonesia yang beralamatkan di Pinang Griya Permai E 1232

A, RT. 012 RW. 006, Kelurahan Pinang, Kecamatan Pinang, Kota Tangerang, Provinsi Banten. Penggugat mengalami Kecelakaan Lalu Lintas (KLL) di daerah Pusdiklantas Serpong pada tanggal 02 Juli 2021 sekitar pukul 11.00 wib, dengan Luka Robek yang dalam dibagian Paha Kanan. Penggugat kemudian dibawa oleh driver grabcar menuju Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang yang beralamatkan di Jl. Jend. Ahmad Yani No. 9 Rt. 001 Rw. 003, Kelurahan Sukaasih, Kecamatan Tangerang, Kota Tangerang, Provinsi Banten, sampai disana sekitar pukul 01.30 wib. Penggugat kemudian ditolak oleh Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang dengan alasan Bed (tempat tidur) tidak tersedia, dimana pasien tersebut merupakan pasien kegawatdaruratan yang mengancam jiwa, yang apabila tidak segera ditolong akan mengakibatkan kecacatan sampai meninggal dunia.⁵

Kasus yang lain adalah putusan nomor 125/Pdt.G/2020/PN Pal, pada tanggal 27 September 2020 sekitar jam 16.00 WITA Penggugat dan Istri yang bernama Grace Visca Sandagang pergi untuk memeriksakan kesehatan ke RS Woodward Palu karena merasa Pusing, setibanya Penggugat bersama Istri Penggugat (Ny. Grace Visca Sandagang) di RS Woodward Palu oleh Pihak RS Woodward Palu (Tergugat I) diminta kepada Penggugat dan Istri Penggugat (Ny. Grace Visca Sandagang) menunggu kurang lebih 1 (satu) jam untuk melihat dan mengecek apakah ada gejala COVID 19 atau tidak sebelum pemeriksaan dilakukan, setelah menunggu kurang lebih 1 jam tersebut oleh pihak RS (Tergugat I) berkesimpulan tidak ada gejala COVID 19, maka Penggugat dan Istri Penggugat (Ny. Grace Visca

⁵ www.mahkamahagung.co.id/diakses 30 Maret 2022

Sandagang) diperbolehkan untuk masuk di ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk pemeriksaan. Dengan meninggalnya Istri Penggugat (Ny. Grace Sandagang) yang dinyatakan Tergugat II meninggal karena diabetes atau gula (bukan COVID 19), hal ini membuktikan bahwa Tergugat I dan Tergugat II telah melakukan perbuatan melawan hukum dengan sengaja mengisolasi Istri Penggugat seolah-olah adalah pasien yang terpapar COVID 19 yang membuat Istri Penggugat (Ny. Grace Sandagang) mengalami syok dan stress berat yang mengakibatkan kematian.

Meninjau kasus-kasus di atas sebagai contoh dari sekian banyak kasus malpraktik rumah sakit di atas, walaupun sudah ada beberapa pengaturan yang berpihak pada pasien seperti dalam ketentuan Pasal 66 Ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran bahwa “setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia” serta Pasal 77 Undang-Undang Tenaga Kesehatan bahwa setiap penerima pelayanan kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat meminta ganti rugi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa “rumah sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit.” Namun, nyatanya masih banyak kasus dimana persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien justru membuat dokter tidak dapat dimintai pertanggungjawaban terkait adanya kerugian pasien yang diakibatkan oleh adanya kelalaian dokter dalam

praktik kedokteran khususnya di rumah. Untuk itu, diperlukannya kajian yang lebih mendalam mengenai perlindungan hukum khususnya bagi pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran atas terjadinya kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit.

Kelalaian merupakan bagian dari malpraktik. Persetujuan tindakan kedokteran merupakan unsur pokok dari tanggungjawab profesional kedokteran. Persetujuan tindakan kedokteran merupakan salah satu bagian penting dalam suatu kontrak antara dokter dan pasien, maka masalah persetujuan tindakan kedokteran mempunyai banyak korelasi/hubungan dengan masalah-masalah malpraktik medis baik dari segi hukum dan etika. Oleh karena demikian, tak jarang persetujuan tindakan kedokteran dijadikan barang bukti sekaligus senjata andalan bagi pihak rumah sakit maupun para tenaga medis khususnya dokter dalam kasus malpraktik yang menjerat mereka sebagai tergugat yang digugat oleh pasien-pasien yang merasa haknya dirugikan.

Berdasarkan penelusuran sementara dari Penulis, telah ada yang menelusuri tentang Perlindungan Hukum Pasien Terhadap Malpraktek Rumah Sakit yaitu :

1. Belsasar Panggabean, NIM : 160200246, Skripsi berjudul : Tinjauan Yuridis Terhadap Ganti Rugi Dalam Perkara Perbuatan Melawan Hukum Akibat Malpraktik, Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara Medan, Tahun 2020.
2. Amalia Taufani, E0007071, Skripsi berjudul : Tinjauan Yuridis Malpraktek Medis Dalam Sistem Hukum Indonesia, Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta, Tahun 2021.

Penelitian Penulis berbeda dengan yang sebelumnya karena Penulis membahas tentang Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktek Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit *Juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik mengungkapkannya dalam sebuah skripsi dengan judul : **PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN AKIBAT MALPRAKTEK RUMAH SAKIT DIHUBUNGAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT *JUNCTO* PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 47 TAHUN 2021 TENTANG PENYELENGGARAAN RUMAH SAKIT.**

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka penulis mengidentifikasi permasalahan dalam penelitian ini pada hal-hal sebagai berikut :

1. Bagaimana Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktek Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit *Juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit?
2. Apa Kendala dan Upaya Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktek Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit *Juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk memahami dan menganalisis Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktek Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit *Juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit.
2. Untuk memahami dan menganalisis Kendala dan Upaya Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktek Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit *Juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit.

D. Kegunaan Penelitian

Adapun penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan sebagai berikut :

1. Kegunaan Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu hukum dan pembaharuan ilmu hukum nasional pada umumnya, terutama mengenai Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktek Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit *Juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah

Sakit.

2. Kegunaan Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pemerintah maupun masyarakat luas khususnya bagi Praktisi Hukum Perdata.

E. Kerangka pemikiran

Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Hukum dapat difungsikan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel, melainkan juga prediktif dan antisipatif. Hukum dibutuhkan untuk mereka yang lemah dan belum kuat secara sosial, ekonomi dan politik untuk memperoleh keadilan sosial.⁶

Philipus M. Hadjon berpendapat bahwa perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.⁷ Menurut Muchsin, perlindungan hukum merupakan kegiatan untuk melindungi individu dengan menyerasikan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antar sesama manusia.⁸

⁶ Sacipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2017, hlm. 55.

⁷ Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Bagi Rakyat di Indonesia*, PT. Bina Ilmu, Surabaya, 2017, hlm. 1-2.

⁸ Muchsin, *Perlindungan dan Kepastian Hukum Bagi Investor di Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, 2016, hlm. 14.

Perlindungan hukum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:⁹

1. Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan hukum yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran.

2. Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum represif merupakan perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran.

Fungsi hukum adalah melindungi rakyat dari bahaya dan tindakan yang dapat merugikan hak-haknya dari orang lain, masyarakat maupun penguasa. Pada hakekatnya, setiap orang berhak mendapatkan perlindungan dari hukum. Hampir seluruh hubungan hukum harus mendapat perlindungan dari hukum. Oleh karena itu terdapat banyak macam perlindungan hukum.

Jenis dan macam perlindungan hukum di berbagai bidang salah satu di antaranya adalah bidang kesehatan. Dilihat dari uraian teori perlindungan hukum di atas, jelas diperlukannya perlindungan hukum terhadap pasien dalam hubungan hukum antara pasien, dokter, dan rumah sakit yang terikat oleh kontrak terapeutik. Rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya, Pasien atau pesakit adalah seseorang yang

⁹ *Ibid.*, hlm. 3

menerima perawatan medis. Sering kali, pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya.

Jaminan hak-hak pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran terlaksana dengan baik dan tidak diciderai. Selain itu, untuk menjamin pihak dokter dan rumah sakit menjalankan tugas mereka sesuai dengan *Standard Operational Procedure* (SOP) sehingga dapat meminimalisir terjadinya kelalaian yang dapat merugikan pasien.

Michael D. Bayles, *contract of law* atau hukum kontrak adalah “*Might then be taken to be the law pertaining to enforcement of promise or agreement*”¹⁰ yaitu sebagai aturan hukum yang berkaitan dengan pelaksanaan perjanjian atau persetujuan. Menurut Charles L Knapp dan Nathan M. Crystal, “*Contract is an agreement between two or more persons not merely a share belief, but common understanding as to something that is to be done in the future by one or both of them*”.¹¹ Artinya bahwa kontrak adalah suatu persetujuan antara dua orang atau lebih, tidak hanya memberikan kepercayaan tetapi secara bersama-sama saling pengertian untuk melakukan sesuatu pada masa mendatang oleh seseorang atau keduanya dari mereka. Hukum kontrak sebagai keseluruhan dari kaidah-kaidah hukum yang mengatur hubungan hukum antara dua pihak atau lebih berdasarkan kata sepakat untuk menimbulkan akibat hukum.

¹⁰ Michael D. Bayles, *Principles of Law A Normatif Analysis*, Riding Publishing Company Dordrecht, Holland, 2017, hlm. 47

¹¹ Charles L. Knapp and Nathan M. Crystal, *Problems In Contract Law Cases And Materials*, Little Brown and Company, Boston Toronto London, 2015, hlm. 2

Ada tiga unsur kontrak, yaitu:¹²

1. Adanya kesepakatan tentang fakta antara kedua belah pihak
2. Persetujuan dibuat secara tertulis
3. Adanya dua orang yang berhak dan berkewajiban untuk membuat kesepakatan dan persetujuan tertulis.

Hubungan hukum antara dokter dan pasien dapat dinyatakan termasuk sebagai suatu kontrak. Lebih lanjut, kontrak antara pasien dan dokter ini disebut dengan kontrak terapeutik. Yang dimaksud dengan kontrak terapeutik adalah kesepakatan antara dokter (pemberi jasa pelayanan kesehatan/praktik kedokteran) dan pasien (penerima jasa pelayanan kesehatan/praktik kedokteran), yang menimbulkan perikatan ikhtiar (*inspaningsverbinternnis*), yakni hubungan hukum perikatan yang berisi hak dan kewajiban secara timbal balik antara dokter dan pasien dalam pelayanan kesehatan/praktik kedokteran.

Kontrak terapeutik menimbulkan hak dan kewajiban bagi pihak yang terikat di dalamnya, yaitu dokter dan pasien. Hak dan kewajiban pasien dan dokter tersebut dituangkan ke dalam suatu persetujuan tindakan kedokteran. Hal ini menunjukkan bahwa apabila dalam hal terjadinya kelalaian dokter yang merugikan hak pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran, maka mengakibatkan adanya tanggungjawab dokter yang dapat dituntut oleh pasien tersebut.

Pandangan Henry Campell Black terhadap malpraktik adalah sebagai berikut :¹³

¹² Salim, H.S., *Perkembangan Hukum Kontrak Indominaat di Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2016, hlm. 16.

¹³ Ari Yunanto, *op, cit*, hlm. 28.

“Malpractice is professional person such a physician, dentist, veterenarian, malpractice may be the result of skill or fidelity in the performance of professional duties, intentionally wrong doing or illegal or unethical practice” Artinya, malpraktik adalah kesalahan dalam menjalankan profesi sebagai dokter, dokter gigi, dokter hewan. Malpraktik adalah akibat dari sikap tidak peduli, kelalaian atau kurang keterampilan, kurang hati – hati dalam melaksanakan tugas profesi, berupa pelanggaran yang disengaja, pelanggaran hukum atau pelanggaran etika.

Istilah malpraktik berasal dari *malpractice* yang pada hakikatnya adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan dokter.¹⁴ Menurut J. Guwandi, malpraktik adalah istilah yang mempunyai konotasi buruk, bersifat stigmatis, menyalahkan.¹⁵ Praktik buruk dari seseorang yang memegang suatu profesi dalam arti umum seperti dokter, ahli hukum, akuntan, dokter gigi, dokter hewan, dan sebagainya. Apabila ditunjukkan kepada profesi medis maka akan disebut malpraktik medis adalah kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama. Yang dimaksud kelalaian di sini adalah sikap kurang hati-hati, yaitu tidak melakukan yang seseorang dengan sikap hati-hati melakukannya dengan wajar, tapi sebaliknya melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati tidak akan melakukannya dalam situasi tersebut. Kelalaian diartikan pula dengan melakukan tindakan kedokteran di bawah standard pelayanan medis (standar profesi dan standar prosedur operasional).

Menurut M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, unsur-unsur malpraktik, yaitu :¹⁶

¹⁴ *Ibid*, hlm. 9

¹⁵ *Ibid*, hlm. 48

¹⁶ Hanafiah M. Jusuf dan Amri Amir, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran, Jakarta, 2019, hlm. 87

1. Adanya unsur kesalahan/kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya.
2. Adanya perbuatan yang tidak sesuai dengan standar prosedur operasional.
3. Adanya luka berat atau mati yang mengakibatkan pasien cacat atau meninggal dunia.
4. Adanya hubungan kausal, dimana luka berat yang dialami pasien merupakan akibat dari perbuatan dokter yang tidak sesuai dengan standar pelayanan medis.

Malpraktik medis secara umum mencakup mengenai kesalahan dan kelalaian dokter dalam melakukan tindakan kedokteran. Dokter dalam melaksanakan tindakan kedokteran tidak menutup kemungkinan melakukan suatu kesalahan ataupun kelalaian. Kelalaian dokter yang termasuk malpraktik medis dapat menimbulkan kerugian terhadap hak-hak pasien bahkan berujung pada kematian pasien.

Melihat dari terdapatnya kemungkinan kelalaian yang dilakukan dokter dalam praktik kedokteran, maka sudah sewajarnya hak-hak pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran perlu dilindungi secara hukum. Dengan demikian, pasien yang mengalami kerugian atas kelalaian dokter tersebut dapat meminta pertanggungjawaban dari dokter yang bersangkutan.

F. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini terbagi ke dalam beberapa bagian, yaitu :

1. Metode Pendekatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan metode *yuridis normatif*,¹⁷ yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara mengkaji dan menguji data

¹⁷ Endang Saefullah Wiradipraja, *Penuntun Praktis Metode Penelitian dan Penulisan Karya Ilmiah Hukum*, Bandung, 2015, hlm 37.

sekunder yang berupa hukum positif khususnya di bidang hukum perdata yang berkaitan dengan Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktek Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit *Juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitis*, yaitu menggambarkan secara sistematis fakta-fakta dan permasalahan yang diteliti sekaligus menganalisis peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dikaitkan dengan Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktek Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit *Juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit.

3. Tahapan Penelitian

Penelitian ini dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut, yaitu:

Penelitian kepustakaan yang bertujuan untuk memperoleh data sekunder yang terdiri atas:

- 1) Bahan hukum primer yaitu peraturan perundang-undangan beserta peraturan pelaksana lainnya, yang terdiri dari:
 - a) Undang-Undang Dasar Negara RI Tahun 1945 hasil Amandemen
 - b) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
 - c) Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
 - d) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

- e) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
 - f) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
 - g) Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit.
- 2) Bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti buku atau hasil penelitian.
 - 3) Bahan hukum tertier, yaitu bahan-bahan yang erat kaitannya dengan bahan hukum primer dan sekunder, seperti opini masyarakat yang dipublikasikan, baik dalam seminar, lokakarya, surat kabar ataupun yang lainnya.

4. Analisis Data

Analisis data adalah cara untuk melakukan analisis data dan menarik kesimpulan dari hasil penelitian. Metode yang digunakan dalam menganalisis data adalah metode yuridis kualitatif¹⁸, yaitu data yang akan diolah dan di analisis secara kualitatif dari data pustaka dan sumber lainnya yang kemudian di susun secara sistematis untuk dianalisis secara kualitatif dan di sajikan secara deskriptif.

5. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Perpustakaan UNLA dan Direktori Mahkamah Agung.

¹⁸ Daud Silalahi, *Metode Penelitian Hukum*, Lawencon Copy & Binding Centre, Bandung, 2016, hlm. 21.

BAB II
TINJAUAN UMUM TENTANG PERLINDUNGAN HUKUM,
PASIEN, MALPRAKTEK, RUMAH SAKIT

A. Perlindungan Hukum

1. Pengertian Perlindungan Hukum

Istilah perlindungan hukum dalam bahasa Inggris dikenal dengan *legal protection*, sedangkan dalam bahasa Belanda dikenal dengan *Rechts bescherming*. Secara etimologi perlindungan hukum terdiri dari dua suku kata yakni Perlindungan dan hukum. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia perlindungan diartikan (1) tempat berlindung, (2) hal (perbuatan dan sebagainya), (3) proses, cara, perbuatan melindungi.¹⁹

Hukum adalah hukum berfungsi sebagai pelindungan kepentingan manusia, agar kepentingan manusia terlindungi, hukum harus dilaksanakan secara profesional. Artinya perlindungan adalah suatu tindakan atau perbuatan yang dilakukan dengan cara-cara tertentu menurut hukum atau peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Perlindungan hukum merupakan hak setiap warga negara, dan dilain sisi bahwa perlindungan hukum merupakan kewajiban bagi negara itu sendiri, oleh karenanya negara wajib memberikan perlindungan hukum kepada warga negaranya. Pada prinsipnya perlindungan hukum terhadap masyarakat bertumpu dan bersumber pada konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap harkat,

¹⁹ Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) *Online*, <https://kbbi.web.id/perlindungan>, diakses 30 Maret 2022

dan martabat sebagai manusia. Sehingga pengakuan dan perlindungan terhadap hak tersangka sebagai bagian dari hak asasi manusia tanpa membeda-bedakan. Perlindungan hukum adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan atau korban, yang dapat diwujudkan dalam bentuk seperti melalui restitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum.²⁰

Perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman, sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.²¹

Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu di berikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.²² Karena sifat sekaligus tujuan hukum menurutnya adalah memberikan perlindungan (pengayoman) kepada masyarakat, yang harus diwujudkan dalam bentuk adanya kepastian hukum. Perlindungan hukum merupakan tindakan bagi yang bersifat preventif dan represif.²³

Perlindungan hukum adalah perbuatan untuk melindungi setiap orang atas perbuatan yang melanggar hukum, atau melanggar hak orang lain, yang dilakukan oleh pemerintah melalui aparaturnya dengan menggunakan cara-

²⁰ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press. Jakarta, 2017, hlm. 133

²¹ Setiono, *Rule Of Law (Supremasi Hukum)*, Magister Ilmu Hukum Pasca Sarjana Univeristas Sebelas Maret. Surakarta, 2016, hlm. 3.

²² Sapiro Raharjo, *op. cit*, hlm. 53

²³ Phillipus M. Hadjon, *op. cit*, hlm. 2

cara tertentu berdasarkan hukum atau peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai upaya pemenuhan hak bagi setiap warga negara, termasuk atas perbuatan sewenang-wenang yang dilakukan oleh penguasa (aparatur penegak hukum itu sendiri).

2. Bentuk-Bentuk Perlindungan Hukum

Philipus M. Hadjon membedakan dua macam sarana perlindungan hukum, yakni:

- a. Sarana Perlindungan Hukum Preventif. Pada perlindungan hukum preventif ini, subyek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Tujuannya adalah mencegah terjadinya sengketa.
- b. Sarana Perlindungan Hukum Represif. Perlindungan hukum yang represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Penanganan perlindungan hukum oleh Pengadilan Umum dan Pengadilan Administrasi di Indonesia termasuk kategori perlindungan hukum ini. Prinsip kedua yang mendasari perlindungan hukum terhadap tindak pemerintahan adalah prinsip negara hukum. Dikaitkan dengan pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia, pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia mendapat tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan dari negara hukum.²⁴

Muchsin, membedakan perlindungan hukum menjadi dua bagian, yaitu:

²⁴ *Ibid*, hlm. 20

a) Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran. Hal ini terdapat dalam peraturan perundang undangan dengan maksud untuk mencegah suatu pelanggaran serta memberikan rambu-rambu atau batasan- batasan dalam melakukan suatu kewajiban.

b) Perlindungan Hukum Represif. Perlindungan hukum represif

Merupakan perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran.²⁵ Sehingga atas dua pandangan yang dipaparkan oleh para pakar di atas, bahwa Perlindungan hukum yang diberikan kepada subyek hukum dalam bentuk perangkat aturan hukum dan cara-cara tertentu baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif. Hal tersebut merupakan representasi dari fungsi hukum itu sendiri untuk memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian.

B. Rumah Sakit dan Pasien

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan suatu instansi pelayanan di bidang kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh yang memfasilitasi pelayanan yakin rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat. Dan juga Rumah Sakit sebagai rujukan dari berbagai pelayanan kesehatan tingkat pertama (Permenkes No.147 Tahun 2010). Rumah sakit menurut Anggaran Dasar

²⁵ Muchsin, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, Surakarta, 2015, hlm. 20.

Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Kesehatan Nasional yang mengemban tugas pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat dan suatu sarana yang merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang menjalankan rawat inap, rawat jalan, dan rehabilitasi berikut segala penunjangnya (UU RI No. 44 Tahun 2009).

Instansi yang fungsi utamanya yakni memberikan pelayanan kepada pasien. Pelayanan tersebut merupakan diagnostik dan terapeutik untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan baik yang bersifat bedah maupun non bedah. Fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang efektif, efisien dan memberikan informasi kesehatan yang tepat bagi masyarakat. Setiap masyarakat yang menggunakan pelayanan kesehatan selalu berharap agar pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah ataupun rumah sakit milik swasta bisa memberikan pelayanan yang baik dan memuaskan bagi seluruh pengguna pelayanan kesehatan yang menggunakannya.

Pelanggan atau pasien menginginkan fasilitas yang baik dari rumah sakit, keramahan para petugas pelayanan kesehatan rumah sakit, ketanggapan petugas, kemampuan petugas, serta kesungguhan para petugas rumah sakit. Oleh sebab itu, pihak rumah sakit dituntut agar selalu berusaha meningkatkan pelayanan kepada pelanggan atau pasien yang berkunjung agar dapat terciptanya kualitas pelayanan rumah sakit yang baik dan memuaskan. Sebuah instansi rumah sakit harus mampu memberi pelayanan yang berkualitas berdasarkan standar yang sudah ditentukan dan terjangkau oleh masyarakat.

2. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-undang No. 44 Tahun 2009 dijelaskan bahwa tugas rumah sakit yakni memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Sedangkan fungsi dari rumah sakit yakni sebagai berikut:

- a. Memberikan pelayanan pengobatan serta pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit yang telah ditetapkan.
- b. Memberikan pendidikan serta pelatihan kepada seluruh sumber daya manusia dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- c. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Fungsi Rumah Sakit yakni terdapat 5 (lima) fungsi sebagai berikut :

- a. Menyediakan rawat inap dengan fasilitas diagnostik dan terapeutiknya.
- b. Terdapat pelayanan rawat jalan.
- c. Melakukan pendidikan dan pelatihan.
- d. Melakukan penelitian dan dibidang kedokteran dan kesehatan.
- e. Melaksanakan sosialisasi untuk mencegah penyakit

3. Jenis Dan Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah Sakit dapat dibedakan beberapa macam yakni sebagai berikut.²⁶

²⁶ *Ibid*

- a. Menurut pemilik, ada dua macam yaitu rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta
- b. Menurut filosofi yang dianut, ada dua macam yaitu rumah sakit yang tidak mencari keuntungan dan rumah sakit yang mencari keuntungan.
- c. Menurut jenis pelayanan yang diselenggarakan, ada dua macam rumah sakit yaitu rumah sakit umum dan serta rumah sakit khusus.
- d. Menurut lokasi rumah sakit dibedakan beberapa macam yaitu rumah sakit pusat yang lokasinya di ibukota negara, rumah sakit provinsi jika letaknya di provinsi, rumah sakit kabupaten, jika letaknya di kabupaten atau kotamadya.
- e. Menurut manajemen rumah sakit dalam perspektif sejarah ada enam, rumah sakit milik pemerintah, rumah sakit milik militer, rumah sakit milik yayasan keagamaan dan yayasan, rumah sakit swasta milik dokter, rumah sakit swasta milik yang mencari keuntungan dan rumah sakit milik badan usaha milik negara

4. Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit

Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Menurut UU No. 44 Tahun 2009 Pasal 3, pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan untuk:

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan perlindungan hukum terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit.

- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 suatu rumah sakit mempunyai empat bidang tanggung jawab yaitu:

- a) Tanggung jawab terhadap personalia. Hal ini berdasarkan hubungan “Atasan - karyawan”. Hubungan ini, dahulu bersifat universal dan negara kita sampai kini masih berlaku berdasarkan KUH Perdata Pasal 1366 jo 1365 jo 1367. Di dalam tanggung jawab ini termasuk seluruh karyawan bekerja di rumah sakit.

- b) Tanggung jawab profesional terhadap mutu pengobatan atau perawatan.

Hal ini berarti bahwa tingkat pemberian pelayanan kesehatan, baik oleh dokter maupun oleh perawat dan tenaga kesehatan lainnya harus berdasarkan ukuran standar profesi. Dengan demikian, maka secara yuridis rumah sakit bertanggung jawab apabila ada pemberian pelayanan “*cure and care*” yang tidak lazim atau dibawah standar.

- c) Tanggung jawab terhadap sarana dan peralatan didalam bidang tanggung jawab ini termasuk peralatan dasar perhotelan, perumahsakitannya, peralatan medis, dan lain-lain. yang paling penting adalah bahwa peralatan tersebut selalu harus berada didalam keadaan aman dan siap pakai pada setiap saat.

Tanggung jawab terhadap keamanan bangunan dan perawatannya misalnya, bangunan roboh, genteng jatuh sampai mencederai orang, lantainya sangat licin, sehingga sampai ada pengunjung yang jatuh dan menderita fraktur, dan lain-lain.

5. Pasien

Masih menjadi perbincangan masyarakat sekitar apakah seorang pasien dapat dikatakan sebagai konsumen rumah sakit. Berdasarkan Pasal 1 angka 10 Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (“UU 29/2004”), pasien adalah: “...setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.”. Kemudian berdasarkan pasal 1 angka 4 Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (“UU 44/2009”), pasien adalah: “....setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.”

Konsumen menurut Undang-undang Perlindungan Konsumen, konsumen adalah setiap orang pemakai barang atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.” Konsumen adalah semua individu dan rumah tangga yang membeli atau memperoleh barang atau jasa untuk dikonsumsi pribadi.²⁷

C. Malpraktek

1. Pengertian Malpraktek

Malpraktik atau malpraktek adalah sebuah tindakan atas dasar kelalaian atau kesalahan seorang dalam menjalankan profesi, praktek, pengetahuan dan ketrampilannya yang biasa digunakan dalam mengobati pasien sehingga

²⁷ Kotler, Philip, *Manajemen Pemasaran*, edisi 11, Jilid 2, Prenhalindo, Jakarta, 2015, hlm. 32

menyebabkan kerusakan atau kerugian bagi kesehatan atau kehidupan pasien karena tidak sesuai dengan standar profesi medik serta menggunakan keahlian untuk kepentingan pribadi.²⁸

Malpraktik berasal dari bahasa Inggris *malpractice*, kata *mal* artinya salah atau tidak semestinya, sedangkan *practice* atau praktik adalah proses penanganan kasus (pasien) dari seseorang profesional yang sesuai dengan prosedur kerja yang telah ditentukan oleh kelompok profesinya. Sehingga malpraktik dapat diartikan melakukan tindakan atau praktik yang salah satu menyimpang dari ketentuan atau prosedur yang baku. Dalam bidang kesehatan, malpraktik adalah penyimpangan penanganan kasus atau masalah kesehatan (termasuk penyakit) oleh petugas kesehatan, sehingga menyebabkan dampak buruk bagi penderita atau pasien.²⁹

Profesi tenaga medis mengandung risiko tinggi karena bentuk, sifat dan tujuan tindakan yang dilakukan oleh seorang tenaga medis dapat berpotensi menimbulkan bahaya bagi seseorang. Undang-undang memberikan kewenangan secara mandiri kepada tenaga medis untuk melakukan dan bertanggung jawab dalam melaksanakan ilmu medis menurut sebagian atau seluruh ruang lingkupnya serta memanfaatkan kewenangan tersebut secara nyata. Seorang tenaga medis dinyatakan melakukan kesalahan profesional apabila melakukan tindakan yang menyimpang atau lebih dikenal sebagai malpraktik.

Berikut definisi dan pengertian malpraktik dari beberapa sumber buku:

²⁸<https://www.kajianpustaka.com/2020/05/malpraktik-pengertian-unsur-jenis-dan-ketentuan-hukum-pidana.html>/diakses 30 Maret 2022

²⁹Soekidjo Notoatmodjo. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Renika Cipta, Jakarta, 2016, hlm. 27

1. Malpraktik adalah sebuah tindakan yang atas dasar kelalaian dalam mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama.³⁰
2. Malpraktik adalah kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama, yang dimaksud kelalaian di sini adalah sikap kurang hati-hati, yaitu tidak melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati melakukannya dengan wajar, tapi sebaliknya melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati tidak akan melakukannya dalam situasi tersebut.³¹
3. Malpraktik adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan dokter. Dengan demikian medical malpractice atau kesalahan dalam menjalankan profesi medik yang tidak sesuai dengan standar profesi medik dalam menjalankan profesinya.³²
4. Malpraktik adalah bentuk kelalaian profesi dalam bentuk luka atau cacat yang dapat diukur yang terjadinya pada pasien yang mengajukan gugatan sebagai akibat langsung dari tindakan dokter.³³

³⁰ M. Jusuf. Hanafiah, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. EGC, Jakarta, 2015, hlm. 74

³¹ Munir Fuady, *Sumpah Hippocrates dan Aspek Malpraktik Dokter*. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2015, hlm. 45

³² Veronica Komalasari, *op. cit*, hlm. 25

³³ Anny Isfandyarie, *Malpraktek dan Resiko Medik*. Prestasi Pustaka, Jakarta, 2015, hlm. 32

5. Malpraktik adalah tindakan yang salah oleh dokter pada waktu menjalankan praktek, yang menyebabkan kerusakan atau kerugian bagi kesehatan dan kehidupan pasien, serta menggunakan keahliannya untuk kepentingan pribadi.³⁴

2. Unsur-unsur Malpraktek

Malpraktik merupakan kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam menjalankan yang tidak sesuai dengan standar pelayanan medik, sehingga pasien menderita luka, cacat, atau meninggal dunia. Adapun unsur-unsur malpraktik adalah sebagai berikut:

- a. Adanya kelalaian. Kelalaian adalah kesalahan yang terjadi karena kurang hati-hatian, kurangnya pemahaman, serta kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan akan profesinya, padahal diketahui bahwa mereka dituntut untuk selalu mengembangkan ilmunya.
- b. Dilakukan oleh tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan berdasarkan Pasal 2 ayat (1) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, Tenaga Kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, dan tenaga keteknisan medis. Yang dimaksud tenaga medis adalah dokter atau dokter spesialis.
- c. Tidak sesuai standar pelayanan medik. Standar pelayanan medik yang dimaksud adalah standar pelayanan dalam arti luas, yang meliputi standar profesi dan standar prosedur operasional.

³⁴ Amri Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*. Widya Medika, Jakarta, 2017, hlm. 39

- d. Pasien menderita luka, cacat, atau meninggal dunia. Adanya hubungan kausal bahwa kerugian yang dialami pasien merupakan akibat kelalaian tenaga kesehatan. Kerugian yang dialami pasien yang berupa luka (termasuk luka berat), cacat, atau meninggal dunia merupakan akibat langsung dari kelalaian tenaga kesehatan.

3. Jenis-jenis Malpraktik

Ditinjau dari etika profesi dan hukum, malpraktik dapat dibedakan menjadi dua bentuk yaitu; malpraktik etik (*ethical malpractice*) dan malpraktik yuridis (*juridical malpractice*). Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut:³⁵

a. Malpraktik Etik

Malpraktik etik yaitu tenaga kesehatan melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika profesinya sebagai tenaga kesehatan. Misalnya seorang bidan yang melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kebidanan. Etika kebidanan yang dituangkan dalam Kode Etik Bidan merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk seluruh bidan. Malpraktik etik adalah dokter melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kedokteran, sedangkan etika kedokteran yang dituangkan di dalam KODEKI merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk dokter.

b. Malpraktik Yuridis

Malpraktik yuridis dibagi menjadi menjadi tiga bentuk, yaitu malpraktik perdata (*civil malpractice*), malpraktik pidana (*criminal malpractice*) dan

³⁵ *Ibid*

malpraktik administratif (*administrative malpractice*). Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut:

1). Malpraktik Perdata (*Civil Malpractice*)

Malpraktik perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak terpenuhinya isi perjanjian (wanprestasi) didalam transaksi terapeutik oleh tenaga kesehatan, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*), sehingga menimbulkan kerugian kepada pasien. Dalam malpraktik perdata yang dijadikan ukuran dalam melpraktik yang disebabkan oleh kelalaian adalah kelalaian yang bersifat ringan (*culpa levis*). Karena apabila yang terjadi adalah kelalaian berat (*culpa lata*) maka seharusnya perbuatan tersebut termasuk dalam malpraktik pidana. Contoh dari malpraktik perdata, misalnya seorang dokter yang melakukan operasi ternyata meninggalkan sisa perban didalam tubuh si pasien. Setelah diketahui bahwa ada perban yang tertinggal kemudian dilakukan operasi kedua untuk mengambil perban yang tertinggal tersebut. Dalam hal ini kesalahan yang dilakukan oleh dokter dapat diperbaiki dan tidak menimbulkan akibat negatif yang berkepanjangan terhadap pasien.

2) Malpraktik Pidana

Malpraktik pidana terjadi apabila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat tenaga kesehatan kurang hati-hati. Atau kurang cermat dalam melakukan upaya perawatan terhadap pasien yang meninggal dunia atau cacat tersebut. Malpraktik pidana ada tiga bentuk yaitu:

- a) Malpraktik pidana karena kesengajaan (*intensional*), tenaga medis tidak melakukan pertolongan pada kasus gawat padahal diketahui bahwa tidak

ada orang lain yang bisa menolong, serta memberikan surat keterangan yang tidak benar. Contoh : melakukan aborsi tanpa tindakan medis.

- b) Malpraktik pidana karena kecerobohan (*recklessness*), misalnya melakukan tindakan yang tidak legeartis atau tidak sesuai dengan standar profesi serta melakukan tindakan tanpa disertai persetujuan tindakan medis. Contoh: Kurang hati-hatinya perawat dalam memasang infus yang menyebabkan tangan pasien membengkak karena terinfeksi.
- c) Malpraktik pidana karena kealpaan (*negligence*), misalnya terjadi cacat atau kematian pada pasien sebagai akibat tindakan tenaga kesehatan yang kurang hati-hati. Contoh: seorang bayi berumur 3 bulan yang jarinya terpotong pada saat perawat akan melepas bidai yang dipergunakan untuk memfiksasi infus.

3) Malpraktik Administratif

Malpraktik administratif terjadi apabila tenaga kesehatan melakukan pelanggaran terhadap hukum administrasi negara yang berlaku, misalnya menjalankan praktek bidan tanpa lisensi atau izin praktek, melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan lisensi atau izinnya, menjalankan praktek dengan izin yang sudah kadaluwarsa, dan menjalankan praktek tanpa membuat catatan medik.